

Miia Laaksovirta

”TERVEYDENHOITAJA – AMMATTINA SINUN TERVEYTESI”
TERVEYDENHOITAJAN TYÖ KOULU- JA
OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA

Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto
2011

”TERVEYDENHOITAJA – AMMATTINA SINUN TERVEYTESI”
TERVEYDEHOITAJAN TYÖ KOULU- JA
OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA

Laaksovirta, Miia
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
lokakuu 2010
Ohjaaja: Mikkonen-Ojala, Tiina THM
Sivumäärä: 44
Liitteitä: 6

Asiasanat: Terveystenhoitaja, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, messut, posterit

Opinnäytetyö oli osa ”Terveystenhoitaja – Ammattina Sinun terveytesi” - messuja, joille suunnittelin ja tein messupisteen. Aiheena messupisteellä oli koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Messupäivä toteutui Porin nuorisotalolla lauantaina 20.3.2010 ja oli osa Suomen Terveystenhoitajaliiton laajempaa kampanjaa. Kampanjan tarkoituksena oli tuoda tunnettavuutta terveydenhoitajien työlle. Yhteistyötahona toimi Satakunnan terveydenhoitajayhdistys ry. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon messupisteellä asiantuntijana toimi Porin Kuninkaanhaan koulun terveydenhoitaja.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli esitellä terveydenhoitajan työtä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osa-alueella ”Terveystenhoitaja- ammattina Sinun terveytesi”- messuilla. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että messuvieraiden tieto lisääntyy terveydenhoitajan työstä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Lisäksi tavoitteena oli oman osaamisen vahvistuminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sisältöön ja laajaan kirjalliseen työhön liittyen.

Opinnäytetyön toteutus kesti syksystä 2009 alkukevääseen 2011. Opinnäytetyön teoriaosuus käsittelee koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa, terveydenhoitajan työn eri osa-alueita koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä keskeisten käsitteiden määrittelyn. Opinnäytetyön empiirinen osa koostuu koulu- ja opiskeluterveydenhuollon messupisteestä sekä sisältää messupisteen suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin.

Messut onnistuivat kokonaisuudessaan hyvin. Suomen terveydenhoitajaliiton kampanjan tavoitteen mukaisesti messut toivat tunnettavuutta terveydenhoitajien työlle. Messuvieraat olivat kiinnostuneita koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja saivat lisää tietoa terveydenhoitajan työstä näillä osa-alueilla. Opin paljon koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja laajan kirjallisen työn tekemisestä opinnäytetyötä tehdessäni.

PUBLIC HEALTH NURSE –YOUR HEALTH AS A PROFESSION WORK OF A NURSE IN SCHOOL AND STUDENT HEALTH CARE

Laaksovirta, Miia

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Bachelor's Degree in Health care

Month 2010

Supervisor: Mikkonen-Ojala, Tiina MNSc

Number of pages: 44

Appendices: 6

Key words: public health nurse, school and student health care, exhibition, poster

This thesis is a part of an exhibition called "Public Health Nurse – Your Health as a Profession". I designed and worked at a stand involving information on school and student health care. The exhibition was organised in Pori Youth House (Porin Nuorisotalo) on Saturday 20.3.2010 and it was part of a larger campaign planned by the Finnish Public Health Nurse Association (Suomen Terveystenhoitajaliitto). The purpose was to increase the visibility and publicity of health care specialists' work. The exhibition was organised in cooperation with Satakunta's Public Health Nurse Association. The expert on the school and student health care stand was the school nurse from Kuninkaanhaka School in Pori.

The purpose of the thesis at the exhibition was to introduce the work of a public health nurse in school and student health care. The aim was that the visitors would gain more information on school and student health care and that I could reinforce my own expertise on the subject.

Carrying out the thesis lasted from autumn 2009 to early spring 2011. The theoretical part of the thesis discusses the different areas of school and student health care, the role of a public health nurse and definitions of important terms. The empirical part was the planning and organisation of the information stand and evaluation as well.

As a whole, the exhibition went well. One aim of the Finnish Public Health Nurse Association's campaign was to bring publicity to the work of nurses and this goal was met. The visitors were interested in school and student health care and received plenty of information. The project of making my thesis taught me a great deal about the school and student health care and, in addition, about producing an extensive written piece of work.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	6
3 KOULUTERVEYDENHUOLTO.....	6
4 KOULUTERVEYDENHOITAJAN TYÖ	8
4.1 Vastaanottotoiminta, ensiapu ja sairaanhoito	10
4.2 Terveysneuvonta ja terveystarkastukset	10
4.3 Oppilashuoltoon osallistuminen	12
4.4 Koulun ja kouluyhteisön terveyden edistäminen.....	13
5 OPISKELUTERVEYDENHUOLTO	14
6 OPISKELUTERVEYDENHOITAJAN TYÖ.....	15
6.1 Vastaanottotoiminta, terveystarkastukset ja terveysneuvonta	16
6.2 Oppilaitoksen ja opiskeluyhteisön terveyden edistäminen.....	18
6.3 Opiskeluhuoltoon osallistuminen	19
7 PROJEKTIMAINEN OPINNÄYTETYÖ	19
7.1 Messut opinnäytetyönä	21
7.2 Posterit eli informatiivinen juliste.....	23
8 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU	23
8.1 Messupisteen suunnittelu	25
8.2 Postereiden suunnittelu	25
9 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	26
10 KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLON MESSUPISTE ”TERVEYDENHOITAJA – AMMATTINA SINUN TERVEYTESI”- MESSUILLA.....	28
11 OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI	29
LÄHTEET	34
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Terveydenhoitaja toimii terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämiseksi. Työ voi olla itsenäistä tai toimimista työryhmissä. Terveydenhoitaja työskentelee niin perhettä suunnittelevien, raskaana olevien, vastasyntyttäneiden ja lasten ja nuorten kanssa, kuin työikäisten ja ikääntyneidenkin kanssa. Keskeisiä työmenetelmiä terveydenhoitajalla ovat mm. kotikäynnit, yksilö- ja ryhmänohjaus, neuvonta, vastaanottotoiminta ja terveystarkastukset. Asiakkaiden erilaiset elämäntilanteet, vaatimukset ja tarpeet sekä yhteiskunnallinen tilanne ohjaavat terveydenhoitajan työtä. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 25)

Lääketieteen, tekniikan ja sosiaali- ja terveydenhuollon kehitys sekä nopeasti muuttuva toimintaympäristö vaikuttavat terveydenhoitajatyön asemaan ja kuvaan. Tieto terveydenhoitajatyön vaikuttavuudesta on niukkaa, vaikka terveydenhoitajatyöllä on pitkät perinteet väestön keskuudessa. Myös tieto terveydenhoitajan asiantuntijuusalueesta väestön terveyden edistämiseksi ja kansanterveyden ylläpitämiseksi on heikkoa. (Haarala ym. 2008, 445)

Opinnäytetyönäni tein ”Terveydenhoitaja – Ammattina Sinun terveytesi” - messuille osaprojektin aiheena koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Tarkoituksena oli esitellä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa ja terveydenhoitajan työtä tällä osa-alueella. Messupäivä toteutui Porin nuorisotalolla lauantaina 20.3.2010. Se oli osa Suomen Terveydenhoitajaliiton laajempaa kampanjaa, jossa oli tarkoituksena tuoda tunnettuutta terveydenhoitajien työlle. Messujen kohderyhmää ei ollut rajattu, vaan se oli tarkoitettu kaikille asiasta kiinnostuneille. Kävijämäärätavoitteeksi oli asetettu 500–700 henkilön tavoite. Yhteistyötahona toimi Satakunnan terveydenhoitajayhdistys ry. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon messupisteellä asiantuntijana toimi Porin Kunninkaanhaan koulun terveydenhoitaja.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli esitellä terveydenhoitajan työtä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osa-alueella ”Terveydenhoitaja- ammattina Sinun terveytesi”-messuilla.

Opinnäytetyön tavoite oli, että messuvieraiden tieto lisääntyy terveydenhoitajan työstä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Lisäksi tavoite oli oman osaamisen vahvistuminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sisältöön ja laajaan kirjalliseen työhön liittyen.

3 KOULUTERVEYDENHUOLTO

Yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä kutsutaan kansanterveystyöksi. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on osa kansanterveystyötä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon sisältyy mm. kunnassa sijaitsevien oppilaitosten ja perusopetusta antavien koulujen turvallisuuden ja terveellisyyden valvonta ja edistäminen sekä oppilaan terveyden seuraaminen ja edistäminen. (Kansanterveyslaki.1972.28.1.1972/66)

1800- luvulla käsitys kouluterveydenhuollon työmuodoista ja koululääkäreiden tärkeydestä alkoi vakiintua. Wiesbadenin koululääkärijärjestelmä syntyi vuonna 1896 ja sen pohjalta suomalainen kouluterveydenhuolto on kehittynyt. Hyvään alkuun kouluterveydenhuolto pääsi 1900- luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä ja kehittyi sen jälkeen nopeasti. Kouluterveydenhuollon yhdenmukaisti maassamme kansanterveyslaki, joka tuli voimaan vuonna 1972. Kouluterveydenhuolto sai tällöin työterveyshuollon luonteen ja siitä tuli osa terveystieteiden toimintaa. Terveystieteiden, koulun terveydellisten olojen valvonta ja oppilaskohtainen terveydenhuolto olivat kouluterveydenhuollon kolme toiminnallista osa-aluetta. Kouluterveydenhuoltoa toteutettiin lukioissa, peruskouluissa ja yleisissä ammattikouluissa. (Terho 2002, 12–16)

Kouluterveydenhuolto laajeni ja vakiintui 1980-luvulla. Huomiota kiinnitettiin kokonaisvaltaiseen oppilaasta huolehtimiseen aiempaa enemmän. 1990-luvulla terveyskasvatuksen tärkeys korostui ja oppilaskohtaiset kouluterveydenhuollon suunnitelmat kehittyivät. Yhteistyöhön pyrittiin kiinnittämään yhä enemmän huomiota. (Terho 2002, 12–16)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta tuli voimaan 1.7.2009. Asetuksen mukaan kuntien on järjestettävä asetuksen mukaiset palvelut viimeistään 1.1.2011. Asetus varmistaa, että terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia ja yhtenäisiä ja ottavat väestön ja yksilön tarpeet huomioon kunnallisessa terveydenhuollossa. Asetus koskee lasta odottavia naisia ja perheitä, alle kouluikäisiä lapsia, oppilaita ja heidän perheitään sekä opiskelijoita. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 2009. 380/2009)

Tavoitteena kouluterveydenhuollossa on oppilaiden terveyden edistäminen ja koko kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen. Tavoitteena on myös edistää terveen kehityksen ja kasvun tukemista yhteistyössä oppilaiden, oppilashuollon muun henkilöstön, opettajien ja vanhempien kanssa. Kouluterveydenhuollon tehtäviä ovat kouluyhteisön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, koulun työolojen ja koulutyön terveellisyyden ja turvallisuuden valvonta, oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen, arviointi ja edistäminen sekä osallistuminen oppimisen, käyttäytymisen ja tunne-elämän ongelmien tunnistamiseen ja selvittämiseen. (Kouluterveydenhuolto 2002, 28) Tarkoituksena kouluterveydenhuollossa on luoda perusta aikuisiän hyvinvoinnille ja terveydelle. Tarkoituksena on myös turvata oppilaille mahdollisimman terve kehitys ja kasvu sekä juurruttaa oppilaisiin elämäntavat, jotka edistävät terveyttä. (Terho 2002, 18)

Kouluterveydenhuollon työntekijöitä ovat kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri. Heidän rinnallaan kouluyhteisössä toimii myös monia muitakin lasten hyvinvoinnin ammattilaisia. Kouluterveydenhuolto toteutuu parhaiten tiiviissä yhteistyössä koulun muun henkilöstön, eritoten opettajien kanssa. Opettajat tunnistavat yleensä ensimmäisenä lasten pulmatilanteet. Kouluterveydenhuolto tekee yhteistyötä myös lasten-

suojelun ja erilaisten järjestöjen ja yritysten kanssa. (Kouluterveydenhuolto 2002, Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille, 22–26)

Esikoulusta alkaen kouluterveydenhuollon tulee rakentaa hyvää yhteistyötä kodin ja vanhempien kanssa. Luottamuksellisten suhteiden luominen vanhempiin on tärkeää, jotta vanhemmat kokevat osallistumisen kouluterveydenhuollon tarkastuksiin tärkeiksi. Koteihin tulee tiedottaa riittävän usein kouluterveydenhuollon toiminnasta. Vanhempien ja oppilaiden tulisi tietää, että terveydenhoitajan luo voi tulla myös esimerkiksi koulukiusaamisen tai kotihuolien vuoksi. (Kouluterveydenhuolto 2002, Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille, 23–24)

4 KOULUTERVEYDENHOITAJAN TYÖ

Terveydenhoitajan ammatillisen pätevyyden omaavan terveydenhoitajan työtä kutsutaan terveydenhoitajatyöksi. Terveydenhoitaja on kansanterveystyön, terveyden edistämisen, hoitotyön ja terveydenhoitotyön asiantuntija. Terveydenhoitaja työskentelee mm. yksilöiden, perheiden, väestön ja ympäristön terveyden edistämiseksi. Terveydenhoitajan työ on terveyttä edistävää ja ylläpitävää sekä sairauksia ehkäisevää työtä. Terveydenhoitajan työssä pyritään vahvistamaan asiakkaiden itsehoitoa ja voimavaroja. Terveydenhoitajan asiantuntijuuteen kuuluu myös terveyden nostaminen esille yhteiskunnallisella tasolla. (Haarala ym. 2008, 22)

Koulu on paikka, jossa lapsi tai nuori viettää suuren osan ajastaan päivisin. Kouluterveydenhuollon henkilöstö tavoittaa koululaiset monesti koulun käynnin aikana, joten kouluterveydenhuollolla ja kouluyhteisöllä on tärkeä merkitys lasten ja nuorten elämässä. Kouluterveydenhuollon palvelujen käyttäjiä ovat oppilaiden perhe tai huoltaja ja oppilas itse. Oppilaan tulee saada tasa-arvoisesti laadukkaita kouluterveydenhuollon palveluja riippumatta asuinpaikasta. (Kouluterveydenhuollon laatusuositus. 2004, 9)

Kouluterveydenhoitaja vastaa hoitotyöstä ja kouluuyhteisön terveyden edistämisestä. Hän osallistuu opetussuunnitelman valmisteluun, oppilashuollon toimintaan, terveys-tiedon opetukseen sekä koulun ulkoiseen ja sisäiseen arviointiin. Yhden terveydenhoitajan vastuulla tulisi olla 600, korkeintaan 700 koululaista. Kouluterveydenhoitaja on oppilaiden terveydenhoidon ja terveyden edistämisen asiantuntija ja tiedottaa kouluterveydenhuollosta oppilaille, vanhemmille ja opettajille. Hän vastaa myös oppilaiden vuosittaisista terveystapaamisista, ensiavusta ja siihen liittyvästä hoitotyöstä koulussa. Kouluterveydenhoitajan vastuulla on tarvittaessa ohjata oppilaat koululääkärin tai muiden asiantuntijoiden jatkotutkimuksiin. Kouluterveydenhoitaja selvittelee oppilaiden kanssa heidän ongelmiaan, seuraa oppilaiden kehitystä ja kasvua, tukee oppilaita ja heidän vanhempiaan sekä huolehtii seulontatutkimuksista. (Kouluterveydenhuolto 2002, Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille, 31)

Kouluterveydenhoitajan työ edellyttää mm. sairaanhoitovalmiutta ja terveyskeskeistä työotetta. Häneltä odotetaan yhteistyökykyä, jatkuvaa itsensä kehittämistä ja kykyä itsenäiseen työskentelyyn. Päätehtävänä kouluterveydenhoitajalla on lapsen ja nuoren kehityksen ja kasvun edistäminen ja seuranta. (Haarala ym. 2008, 49–52)

Kouluterveydenhoitajan tulee hyödyntää tutkimustietoa työssään. Terveys- ja terveydenhoitajan rooli asiantuntijana on tärkeä tutkimustulosten tiedottamisessa ja tarkastelussa. Oppilaiden terveydestä saadaan tietoa Kouluterveyskyselyn ja muiden kartoitusten avulla. (Haarala ym. 2008, 388–389). Tarkoituksena Kouluterveyskyselyllä on tuottaa kunnille, kouluille ja lääneille valtakunnallisesti vertailukelpoisella menetelmällä tietoa nuorten hyvinvoinnista (Terho, 2002, 239–240). Kouluterveyskysely tehdään peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisille ja lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoille. Kouluterveyskyselyllä kerätään tietoa opiskelijoiden terveystottumuksista, terveysosaamisesta, terveydestä, opiskelijoiden koulu- ja elinoloista sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta. Kouluterveyskysely on valtakunnallinen ja vuosittain siihen vastaa 75 000–85 000 nuorta. (Lerssi, Sundström, Tervaskanto-Mäentausta, Väistö, Puusniekka, Markkula, Pietikäinen, 2005–2007, 9)

Seuraavaksi tarkastellaan kouluterveydenhoitajan tehtäviä kouluterveydenhuollossa.

4.1 Vastaanottotoiminta, ensiapu ja sairaanhoito

Avoimet vastaanotot ovat yksi kouluterveydenhuollon tärkeimmistä työmuodoista. Oppilaat voivat tulla vastaanotolle aikaa varaamatta. Kouluterveydenhuollossa tulisi olla mahdollisimman matala kynnys, jotta oppilaat voisivat helposti tulla keskustelemaan oireistaan ja muista mieltä askarruttavista asioista. (Kouluterveydenhuolto 2002, Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille, 41)

Osa oppilaiden ongelmista tai taudeista ovat sellaisia, että niiden havaitseminen, tutkimuksen aloittaminen ja hoidon seuraaminen sopivat hyvin kouluterveydenhuoltoon. Näitä ongelmia tai sairauksia voivat esimerkiksi olla koulunkäyntiin ja oppimiseen liittyvät neurologisen kehityksen vaikeudet, puberteetin kehitykseen liittyvät häiriöt, psyykkiset häiriöt sekä tuki- ja liikuntaelimiin liittyvät oireilut. Kouluterveydenhuollon tehtävänä on myös käynnistää yksityiskohtaiset selvitykset, mikäli koululla on tavallista enemmän hengityselinsairauksia tai muuta oireilua. (Kouluterveydenhuolto 2002, Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille, 82)

Riittävä ensiapuvalmiuden ja -osaamisen ylläpitäminen kouluilla on kouluterveydenhuollon tehtävä. Kouluterveydenhuollon tehtäviin lukeutuu myös kouluterveydenhoitajan ja koululääkärin poissa ollessa varmistaa, että hätä- ja tapaturmatilanteisiin on selkeät toimintaohjeet. Jos oppilas sairastuu äkillisesti koulupäivä aikana, arvioi terveydenhoitaja tai opettaja oppilaan tilanteen ja ottaa yhteyttä vanhempiin sekä avustaa tutkimuksen ja hoidon järjestämisessä. Koulun aikuisilla on vastuu oppilaan turvallisuudesta aina siihen saakka, kun vastuu lapsen hoidosta on siirtynyt vanhemmille (Kouluterveydenhuolto 2002, Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille, 82). Koulussa tai koulumatkalla tapahtuneen tapaturman hoito on oppilaalle maksutonta. (Perusopetuslaki 21.8.1998/628)

4.2 Terveysneuvonta ja terveystarkastukset

Terveysneuvontaa tulee toteuttaa yksilöllisen kehitysvaiheen ja tarpeen mukaisesti. Sen tulee sisältää näyttöön perustuvaa tietoa ja sitä voidaan toteuttaa yksilöllisesti, ryhmässä sekä yhteisöllisesti. Terveysneuvonnan tulee tukea tiedon soveltamista

käytäntöön ja vastuunottamista omasta terveydestä. Oppilaan ja hänen perheensä terveysneuvonnan on tuettava lapsen huolenpitoa, kehitystä ja kasvatusta. Terveysneuvonnan on tuettava oppilaan opiskelukykyä, terveellisiä elämäntapoja, itsenäistymistä, hyvää mielenterveyttä ja kuntoa sekä ehkäistä koulukiusaamista. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.2009. 380/2009)

Kouluterveydenhuollon toiminnan rungon muodostavat määräaikaiset koko ikäluokkaa koskevat terveystarkastukset. Määräaikaisten terveystarkastusten tarkoituksena on muodostaa jatkuva kokonaisuus aina äitiysneuvolasta kouluterveydenhuoltoon ja opiskeluterveydenhuoltoon saakka. Määräaikaiset terveystarkastukset suorittaa joko lääkäri tai terveydenhoitaja. Terveystarkastuksissa seurataan lapsen ja nuoren fyysistä kehitystä ja kasvua ja pyritään hoidettavissa olevien poikkeamien aikaaseen toteamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008, 28–41)

Terveystarkastukset luovat perustan oppilaan henkilökohtaiselle terveys- ja hyvinvointisuunnitelmalle. Tähän suunnitelmaan ovat sitoutuneet oppilas ja hänen kasvatustaan ja kehitystään tukevat tahot. Terveystarkastus on samalla aina sekä ehkäisevää mielenterveystyötä että terveyskasvatustilanne. Kouluterveydenhoitajan on oltava oppilaan kehitykseen ja kasvuun ja terveystarkastusten teoriaan ja menetelmiin hyvin perehtynyt asiantuntija. (Kouluterveydenhuolto 2002, Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille, 67–38)

Laaja-alaisella terveystarkastuksella tarkoitetaan terveydenhoitajan ja lääkärin yhdessä toteuttamaa hyvinvoinnin ja terveyden arviointia, jossa otetaan kantaa jatkotutkimuksen, hoidon ja tuen tarpeeseen. Samalla tehdään lähivuosiksi kouluterveydenhuollon suunnitelma. Laaja-alainen terveystarkastus muodostuu oppilaan haastattelusta, suunnitelman mukaisista seulontatutkimuksista, lääkärin suorittamasta terveystarkastuksesta sekä opettajan ja vanhempien haastattelusta. Terveystarkastuksissa pyritään kunnioittavaan ja tasavertaiseen keskusteluun oppilaan ja hänen vanhempiensa kanssa. (Kouluterveydenhuolto 2002, Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille, 67–38)

Laaja-alainen terveystarkastus tehdään kolmesti peruskoulun aikana. Ensimmäisen kerran laaja terveystarkastus tehdään koulun alkaessa 1.luokalla, toisen kerran murrosiän alkuvaiheessa 5.luokalla ja kolmannen kerran 8.luokalla, kun valmistaudutaan jatko-opintoihin. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2008, 41)

Laajaan terveystarkastukseen oppilaan kohdalla sisältyy huoltajien haastattelua ja koko perheen hyvinvoinnin selvittämistä, niiltä osin kuin on välttämätöntä hoidon ja tuen järjestämisen kannalta. Laajaan terveystarkastukseen sisältyy huoltajan kirjallisella suostumuksella opettajan arvio oppilaan selviytymisestä koulussa niiltä osin kuin se on tuen ja hoidon kannalta välttämätöntä. Kunnan tulee järjestää oppilaalle terveystarkastus jokaisella vuosiluokalla. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.2009. 380/2009)

Kunnan on järjestettävä tarpeen mukaisesti oppilaalle erikoistutkimuksia tämän terveydentilan toteamista varten. Näitä erikoistutkimuksia ovat psykologin tekemä tutkimus, psykiatrin tekemä tutkimus ja erikoislääkärin tekemä näön tai kuulon tutkimus sekä erikoislääkärin määräämänsä röntgen- laboratorio ja muut vastaavat tutkimukset. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.2009. 380/2009)

4.3 Oppilashuoltoon osallistuminen

Oppilashuoltoon liittyvä toiminta luokitellaan koulutyöksi ja näin ollen oppilailla on oikeus oppilashuollon palveluihin koulupäivän aikana. Tärkeimpiä toimintoja oppilashuollon vakiintuneessa käytännössä ovat olleet kouluterveydenhuolto, kouluruokailu, koulupsykologin- ja koulukuraattorin palvelut, koulumajoitus sekä koulukuljetukset. (Kouluterveydenhuolto 2002, Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. 19)

Koulussa toimivaa moniammatillista työryhmää kutsutaan oppilashuoltoryhmäksi. Oppilashuoltoryhmät ovat muodostuneet osaksi peruskoulun toiminnallista järjestel-

mää, vaikka niiden perustamiselle ei ole säädösvelvoitetta. Oppilashuoltoryhmiä on perustettu oppilaiden koulunkäyntiongelmien ehkäisyyn ja oppilashuollon yhteistyön kehittämiseksi. Oppilashuoltoryhmän ydinjoukkoon kuuluu rehtori, erityisopettaja ja kouluterveydenhoitaja. Lisäksi oppilashuoltoryhmään voi kuulua opinto-ohjaaja, opettajakunnan edustaja, koulupsykologi ja koulukuraattori. Koululääkärin rooli oppilashuoltoryhmän toiminnassa on vähäistä. Oppilashuoltoryhmän kokoonpano saattaa vaihdella. (Ala-Laurila, Pietikäinen 2002, 221–222)

Oppilashuoltoryhmän tärkeimpiin tehtäviin lukeutuu kouluyhteisön turvallisuuden edistäminen ja suvaitsevan sekä terveyttä ja mielenterveyttä suojaavan kasvu- ja oppimisympäristön edistäminen. Oppilashuoltoryhmä arvioi erityis- ja tukiopetuksen tarvetta ja osallistuu koulun sisäiseen kehittämiseen. Parhaimmillaan oppilashuoltoryhmän toiminta on tiimityötä, joka hyödyntää eri alojen osaamista ja asiantuntemusta ja tekee yhteistyötä kunnan muiden palvelujen kanssa. (Kouluterveydenhuolto 2002, Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. 21)

Oppilashuoltoryhmän ehkäisevää toimintaa pidetään tärkeänä. Yksittäisten oppilaiden ongelmien käsittely vie kuitenkin paljon oppilashuoltoryhmän ajasta. Oppimisvaikeudet ovat lisääntyneet ja ne ovat lapsille ja nuorille suuri terveysriski. Oppilashuollon tulisi yhä enemmän kiinnittää huomiota ehkäisevään työhön ja tätä kautta pyrkiä vaikuttamaan koko kouluyhteisön terveyteen. Koulu on paikka, jossa lasten ja nuorten psyykkiset ongelmat voidaan havaita varhaisessa vaiheessa. (Pietikäinen, Ala-Laurila, 222–223)

4.4 Koulun ja kouluyhteisön terveyden edistäminen

Terveyden edistämiseksi on kouluyhteisön ja opiskeluympäristön turvallisuus ja terveellisyys tarkastettava joka kolmas vuosi. Vuosittain on seurattava todettujen puutteiden korjaamista. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 2009. 380/2009)

Kyselyillä ja mittauksissa selvitetään koulun työolojen turvallisuutta ja terveellisyyttä, koska koulurakennuksen ja koulun piha-alueen tulee olla turvallisia. Eri tahojen yhteistyö opetussuunnitelman valmistelussa ja toteuttamisessa, sekä voimavarat ja koulurakennus vaikuttavat koulun ilmapiiriin. Oppilaiden tulisi kokea, että he saavat ongelmiinsa koulussa tukea ja että heitä kuunnellaan. Hyvässä kouluyhteisössä kaikki yhteisön jäsenet, myös oppilaat, osallistuvat työympäristönsä ja työnsä suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Hyvässä työilmapiirissä myös kysellään, kuunnellaan ja keskustellaan avoimesti. (Kouluterveydenhuolto 2002, Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille, 47–48)

Kouluterveyskyselyt ovat tuoneet nuorten asiat ja ongelmat ennennäkemättömällä tavalla esille. Kouluterveydenhuolto ja koulut ovat voineet tulosten perusteella kehittää omia heikkouksiaan ja kyselyjen perusteella on voitu yhtenäistää toimintamalleja nuorten asioiden ajamiseksi. Kouluterveydenhuolto käyttää kouluterveyskyselyjen tietoa toimintansa ja työnsä tehostamiseen ja kehittämiseen. (Terho, 2002, 239–240)

5 OPISKELUTERVEYDENHUOLTO

Kunnan tulee järjestää kunnan alueella sijaitsevien oppilaitosten opiskelijoille opiskeluterveydenhuoltoa riippumatta heidän kotipaikastaan. Opiskeluterveydenhuoltoon luetaan opiskelu ympäristön turvallisuuden ja terveellisuuden edistäminen, terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden järjestäminen, opiskelijoiden opiskelukyvyn ja terveyden edistäminen sekä mielenterveyspalveluiden järjestäminen. Lisäksi opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu omalta osaltaan koko opiskeluyhteisön hyvinvoinnin varmistaminen. (Kansanterveyslaki.1972.28.1.1972/66)

Opiskeluterveydenhuolto kattaa kaikki peruskoulun jälkeiset koulutusmuodot. Sen piiriin kuuluvat toisen ja korkea-asteen opiskelijat. Toiseen asteen koulutukseen kuuluvat lukiokoulutus sekä ammatillinen koulutus. Korkeakoulusta annetaan ammatti-korkeakouluissa ja yliopistoissa (Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006, 3, 30)

Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on parantaa ja ylläpitää opiskelijoiden ja opiskeluyhteisön hyvinvointia. Opiskeluterveydenhuollon tehtäviksi voi listata opiskeluympäristön turvallisuuden ja terveellisuuden edistämisen, opiskelijoiden opiskeluvuon ja terveyden edistämisen, sekä sairaan- ja terveydenhoitopalvelujen järjestämisen. Opiskeluterveydenhuollossa ollaan tekemisissä pääsääntöisesti opiskelijoiden itsensä kanssa, toisin kuin kouluterveydenhuollossa ollaan yhteistyössä tiiviisti myös huoltajien kanssa. Nuoret ja nuoret aikuiset käyvät läpi suuria kehityspsykologisia muutoksia, kuten itsenäistymisprosessia ja samalla suorittavat tutkintoon tähtääviä opintoja. Tämä vaatii paljon voimavaroja. Opiskeluterveydenhuolto ei olekaan vain pelkkää terveydenhuoltoa opiskelijoille, vaan opiskelua ja kokonaisvaltaista opiskelijoiden hyvinvointia tukevaa toimintaa. Opiskeluterveydenhuolto sisältää näin ollen sekä yhteisöön, että yksilöön kohdistuvaa toimintaa. (Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006, 21–27)

Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu sairaan- ja terveydenhoitopalveluja. Näitä ovat seksuaaliterveyttä edistävät palvelut ja mahdollisten mielenterveyshäiriöiden ja päihdeongelmien varhainen toteaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaus. Opiskelijalle on annettava tietoa ammattiin ja työhön liittyvistä terveydellisistä vaaratekijöistä sekä ammatissa toimimisen edellytyksistä. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.2009.380/2009)

6 OPISKELUTERVEYDENHOITAJAN TYÖ

Kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitajan rooli on olla eräänlainen palveluohjaaja. Terveydenhoitaja osallistuu moniammatillista tukea tarvitsevan opiskelijan palvelukokonaisuuden koordinointiin ja muodostaa kiinteän työparin yhdessä lääkärin kanssa. Terveydenhoitajan palveluiden tulisi aina olla helposti opiskelijan saatavilla. Terveydenhoitajan palvelut ovat saatavilla keskitetyssä opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä tai oppilaitoksessa. Terveydenhoitaja tekee opiskeluterveydenhuollossa yhteisöön kohdistuvaa ehkäisevän terveydenhuollon verkosto- ja

viestintätyötä. Lisäksi työhön kuuluu yksilöön kohdistuvaa työtä opiskelijoiden parissa sekä terveydenhoitajan vastaanottotoimintaa (Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006, 142). Suosituksena on, että toisella asteella tulee olla yksi kokopäiväinen terveydenhoitaja 600–800 opiskelijaa koti. Korkea-asteella tulee puolestaan olla yksi kokopäiväinen terveydenhoitaja 800–1000 opiskelijaa kohti. (Haarala ym. 2008, 397)

Päihde- ja kriisityö oppilaitoksessa, opiskeluhuoltotyöhön osallistumien sekä yhteisöllinen terveydenedistämistyö ovat osa terveydenhoitajan verkosto ja viestintätyötä. Lisäksi terveydenhoitaja tekee yhteistyötä eri asiantuntijoiden kanssa. Asiantuntijoita ovat mm. opiskelijayhdistykset, mielenterveystoimistot, oppilaitoksen työntekijät ja oppilaitospastorit. Opiskeluterveydenhoitaja hoitaa myös erilaisia yhteisöllisiä viestintätehtäviä. Näitä ovat esimerkiksi uusille opiskelijoille suunnatut informaatiotilaisuudet. Opiskeluterveydenhoitaja osallistuu myös opiskeluympäristön terveydellisten olojen valvontaan. Terveydenhoitajat järjestävät lisäksi erilaisia kursseja ja ryhmiä opiskelijoille. Näitä voivat olla esimerkiksi stressinhallintaryhmät. (Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006, 142)

Seuraavaksi tarkastellaan terveydenhoitajatyön eri osa-alueita opiskeluterveydenhuollossa.

6.1 Vastaanottotoiminta, terveystarkastukset ja terveysneuvonta

Opiskeluterveydenhoitajan vastaanotolle voi mennä ajanvarauksella tai ilman ajanvarausta. Vastaanotolla tyypillisiä tehtäviä ovat sairauksien seuranta, sairauksien ennaltaehkäisy tai hoitoon liittyvä neuvonta, haavojen ja pienten vammojen ensiapuhoito, rokotustoiminta. Lisäksi vastaanotolla annetaan psykososiaalista tukea sekä ohjausta jälkiehkäisystä, raskauden keskeytyksestä ja alkuraskaudesta. Vastaanotolla voidaan tehdä sairauksien hoitoon liittyviä pieniä tutkimuksia sekä diagnostisia perustutkimuksia. Opiskeluterveydenhoitaja voi osaltaan huolehtia opiskelijoiden hoidon tarpeen arvioinnista. (Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006, 142)

Kunnan tulee järjestää opiskelijalle ensimmäisenä opiskeluvuonna terveydenhoitajan tarkastus. Lääkärintarkastus tulee suorittaa ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna ellei lääkärintarkastusta ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä. Ensimmäi-

senä vuonna lääkärintarkastus tulee suorittaa aina opiskelijalle, jonka terveydentilan ja opiskelukyvyn selvittäminen on tarpeellinen tulevan ammatin tai opiskelualan vuoksi, tai opiskelijalle, joka on erityisopetuksessa. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 2009. 380/2009)

Opiskeluterveydenhuollossa tehtävien terveystarkastuksien keskeisiä periaatteita ovat yksilöllisyys, vapaaehtoisuus, opiskelijan arvostaminen ja kiireettömyys. Lisäksi periaatteina ovat asiakas- ja voimavaralähtöisyys sekä opiskelijoiden tasavertaisuus. Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksissa on otettava huomioon työelämää koskevat lait ja säädökset. Lisäksi terveystarkastuksissa tarvitaan tiedot opiskelualaani liittyvistä terveydellisistä vaatimuksista. Terveystarkastuksen tarkoituksena on saada kokonaiskäsitys opiskelijan hyvinvoinnista. Terveystarkastuksen yhteydessä ohjataan opiskelijaa tekemään terveyttä edistäviä valintoja sekä tuetaan itsenäistymistä. Terveystarkastuksessa on keskeistä opiskelijan elämäntilanteen ja itsetunnon kartoitus. (Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006, 102, 106)

Opintoihin sisältyy toisella ja korkea-asteella opintojaksoja, jotka suoritetaan oppilaitoksen ulkopuolella. Työssäoppimis- ja työharjoittelujaksojen aikana opiskelijan käytettävissä ovat normaalisti opiskeluterveydenhuollon tarjoamat palvelut. Opiskelijalla on oikeus saada opiskeluterveydenhuollolta tietoa hoitoon pääsystä työtapaturman sattuessa. Ennen työssäoppimisjaksoa, etenkin suurta sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä, opiskeluterveydenhuollon pitää selvittää opiskelijan terveystarkastustarve. (Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006, 50–57)

Neuvonta kuuluu olennaisena osana vastaanottotoimintaan. Terveysneuvonta liittyy yleensä sairauksien ehkäisyyn, terveyden ylläpitämiseen ja edistämiseen sekä itsehoidon ohjaukseen. Opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitajien vastaanottotoiminta on suurimmaksi osaksi ennaltaehkäisevän terveydenhoidon ohjausta. Yksilön terveysneuvonta on vuorovaikutustilanne. Molemmat osapuolet vaikuttavat keskustelun sisältöön. Tavoite on, että opiskelijat ottavat itse vastuuta terveydestään. (Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006, 100–101)

Opiskelemaan hakeutuessa opiskelijalla ei yleensä ole kovin selkeää kuvaa tulevan koulutuksen sisällöstä. Opiskelu poikkeaa työelämästä monessa asiassa. Opiskelijan sairastuessa ei hän saa palkallista sairauslomaa, vaan sairastuminen johtaa yleensä opintosuoritusten kasaantumiseen, viivästymiseen tai jopa uudelleen suorittamiseen. Moni täysi-ikäinen opiskelija huolehtii työnsä eli opiskelun lisäksi myös toimeentulostaan. Tämä merkitsee sitä, että moni opiskelija käy opintojen ohessa myös töissä. Opiskelijat tarvitsevat opiskelukykä aivan kuin työntekijäkin tarvitsee työkykyä, koska opiskelu on opiskelijan työtä. (Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006, 37–41)

Opiskelijan erityisen tuen tarve tulee tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, joten terveysneuvonta ja terveystarkastukset tulee järjestää sen mukaisesti. Näin tarpeenmukainen tuki järjestetään viiveettä. Erityisen tuen tarve selvitetään, jos oppilaassa, opiskelijassa tai ympäristössä on tekijöitä, jotka mahdollisesti vaarantavat hänen tervettä kehitystään ja kasvuaan. Kotikäyntejä ja lisäkäyntejä tulee tarvittaessa järjestää erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 2009. 380/2009)

6.2 Oppilaitoksen ja opiskeluyhteisön terveyden edistäminen

Opiskeluterveydenhuolto on velvoitettu valvomaan oppilaitosten terveydellisiä oloja vähintään joka kolmas vuosi. Turvallinen ja terveellinen opiskelu- ja työympäristö muodostuu psyykkisistä, fyysisistä ja sosiaalisista tekijöistä. Opiskeluterveydenhuollon tulee tukea opiskelijan fyysisiä ja psyykkisiä voimavaroja sekä turvata hyvä fyysinen opiskeluympäristö. Opiskeluterveydenhuollon tulee myös kiinnittää huomiota opiskeluyhteisön hyvinvointiin ja näin edistää opiskelijan opiskelukykä ja työkykyä. Turvallisuus- ja terveystarkastusten poistaminen on tärkeää oppilaitosten turvallisuuden ja terveellisyyden kehittämisessä. Opiskeluterveydenhuollon tulisi saada tietoa opiskeluympäristössä tapahtuvista muutoksista. Tietoa voidaan saada opiskelu- ympäristöä koskevan selvityksen avulla. (Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006, 37–48)

Oppilaitoksen piirissä olevia opiskelijoiden omia yhteisöjä sekä oppilaitosyhteisöjä kutsutaan opiskeluyhteisöiksi. Yhteistyö ja vuorovaikutus eri toimijoiden välillä ovat

tärkeää yhteisöllisessä terveydenedistämistoiminnassa. Periaatteiden ja toiminnan kautta pystytään vaikuttamaan oppilaitoksen toimintaan ja sen ilmapiiriin. Opiskelijan hyvinvointi on kokonaisuus ja tärkeää onkin ymmärtää hyvinvoinnin kokonaisvaltaisuus. Suomessa on monia opiskelijoille hyvinvointia tuottavia organisaatioita. Näiden organisaatioiden välistä yhteistyötä tulisi kehittää, jotta opiskelija tietää minä tahon puoleen voi ongelmatilanteessa kääntyä. (Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006, 94)

6.3 Opiskeluhooltoon osallistuminen

Tavoitteena opiskeluhoollossa on luoda terveellinen ja turvallinen opiskeluympäristö. Lisäksi tavoitteena on edistää oppilaitosyhteisön hyvinvointia, yhteisöllisyyttä ja viihtyvyyttä. Opiskeluhoollon tulee edistää ongelmien varhaista tunnistamista ja niihin puuttumista. Lisäksi opiskeluhoollon tulee ehkäistä koulun keskeytymistä ja oppimisvaikeuksia. (Oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmän toimenpide ehdotukset 2009, 16)

Opiskeluhooltotoiminta on oppilaitosten vastuulla. Opiskeluhoollon tavoitteet noudattavat terveydenhuollon yleisiä tavoitteita. Opiskeluhooltoryhmän tehtävä on suunnitella ja eri toimijoiden yhteistyötä. Terveystenhoitaja osallistuu opiskeluhooltoryhmän toimintaan. (Haarala ym. 2008, 399–400)

7 PROJEKTIMAINEN OPINNÄYTETYÖ

Projekti on aikataulutettu tehtäväkokonaisuus, joka on tavoitteiltaan selkeästi määritetty. Projektin toteuttamisesta vastaa sitä varten perustettu organisaatio. Projektille tulee tavoitteiden, aikataulun ja toteutusorganisaation lisäksi määritellä toteutuksessa käytettävät panokset. Jokainen projekti on ainutkertainen prosessi. (Silfverberg 2007, 21–22)

Projektilla tulee olla etukäteen määritelty päätepiste, koska projekti ei ole jatkuvaa toimintaa. Projekti on kertaluontoinen tehtävä ja projekteja voidaan luokitella monella eri tavalla. Projekti päättyy, kun tavoitteet on saavutettu. Tavoitteiden saavuttaminen vaatii yleensä ryhmätyöskentelyä. (Ruuska 2007, 19–25)

Projekti perustuu aina asiakkaan tilaukseen ja projektityön luonteeseen kuuluvat aina riskit ja epävarmuus. Projekteja ei ole koskaan kahta samanlaista, siis projekti onkin aina myös oppimisprosessi. Projektilla on aina kiinteä aikataulu ja budjetti. Projektin lopputuloksena syntyvät tuotteet voivat olla täysin erilaisia, eikä lopputulos ole välttämättä mikään konkreettinen tuote. Viimekädessä projektin päätöksistä vastaa projektipäällikkö. (Ruuska 2007, 19–25)

Projektin rajaus määrittelee, mitä tehtäviä ja toimintoja projektiin kuuluu. Projektin rajaus määrittelee myös, mitä liittymiä ja millaisia rajapintoja lopputuotteen ja sen ympäristöllä on. Jos projektin rajauksessa on virheitä tai puutteita, on ne otettava huomioon aikataulussa ja korjattava. Rajauksen tarkistukset ja jatkuvat muutostarpeet ovat huonon suunnittelun merkki. Luonteenomaista projektitoiminnalle on kuitenkin, että lopputuotteen suunnittelun yhteydessä yksityiskohtien rajaus tarkentuu vielä. Mikäli on olemassa mahdollisuus väärinkäsityksiin, on rajauksessa hyvä mainita sekin, mikä projektiin ei kuulu. Projektin rajausvaiheessa päätetään, millaisia lopputuloksia projektilta odotetaan ja mistä osista lopputulokset muodostuvat. Lisäksi päätetään, mitä toiminnallisia ominaisuuksia lopputuloksilta vaaditaan. Aika- ja kustannustavoitteet vaikuttavat merkittävästi projektin rajaukseen. Projektin rajaus tulee tehdä sitä huolellisemmin, mitä suuremmasta projektista on kyse. Yksi yleisimpiä syitä projektin epäonnistumiseen on tulkinnanvarainen tai väärä projektin rajaus. (Ruuska 2007, 42–43, 186–187)

Tämä opinnäytetyöprojekti rajautui koulu- ja opiskeluterveydenhuollon alueelle ja terveydenhoitajan työhön näillä osa-alueilla. Aiheen rajaus tapahtui yhteistyötahon ja messupisteen asiantuntijaterveydenhoitajan toiveiden pohjalta. Projektin edetessä aihe rajautui edelleen ja yksityiskohdat tarkentuivat. Projektin tuotoksena eli produktina oli ”Terveystietä - ammattina Sinun terveytesi”-messuille toteutettu koulu- ja opiskeluterveydenhuollon messupiste. Projektin rajauksessa oli ongelmia, koska aihealue oli laaja.

Projektin hallintaa voidaan kutsua vaihtelevien olosuhteiden ja epävarmuuden hallinnaksi. Riskien hallinta on odottamattomiin tilanteisiin varautumista ja riskien hallinnan tehtävänä on vähentää epävarmuutta. (Ruuska 2007, 248, 250)

Projektiin kohdistuvat riskit ja ongelma-alueet tulee tunnistaa ja tarvittaessa ryhtyä toimenpiteisiin riskien poistamiseksi. Ne tekijät, jotka voivat vaikeuttaa projektin lopputuloksen saavuttamista, pyritään estämään riskianalyysillä. (Ruuska 2007, 248, 250)

Opinnäytetyöhöni liittyi useita erilaisia riskejä, joita pyrin ottamaan huomioon opinnäytetyöprojektin edetessä. Riskinä oli oma sairastumiseni ja näin ollen messupisteeseen esittelijän puuttuminen. Riskinä oli myös messupisteellä olevan materiaalin hukku- minen sekä messupisteellä olevan asiantuntijaterveydenhoitajan sairastuminen. Oma riskinsä oli myös aikataulun pettäminen. Pyrin riskejä ehkäistäkseeni tekemään kaiken ajallaan ja pitämään messupisteeni materiaalit ja tekemäni asiat järjestyksessä. So- vimme myös messupisteeseen asiantuntijaterveydenhoitajan kanssa, että hän esittelee messupisteeni, jos satun sairastumaan. Jos puolestaan asiantuntijaterveydenhoitaja sattuisi sairastumaan, toiminisin messupisteellä yksin.

7.1 Messut opinnäytetyönä

Messut ovat monipuolinen palveluiden ja tuotteiden näyttely- ja esittelytilaisuus. Messut ovat huolellisesti toteutettuna ja suunniteltuna yritykselle antoisa markki- nointikeino. Messuilla tavoittaa sekä jälleenmyyjiä, että messuista riippuen ns. suu- ren yleisön. Messuilla on myös helppo seurata uusia kehityssuuntia. Asiakkaat tule- vat messuille omasta tahdostaan. Messutarjontaa on paljon. Voidaan järjestää esi- merkiksi toimiala-, yleis-, yhdistelmä- ja erikoismessuja. Messutyypeistä tulee valita se, joka soveltuu imagoon, toimialaan sekä messuideaan. (Keinonen, Koponen 2003, 11–17)

”Terveystietäjä- ammattina Sinun terveytesi”- messut voidaan kategorisoida eri- koismessujen kategoriaan, koska niiden aihe rajautui terveydenhoitajatyön esittele- miseen. Messuina ne olivat ainutlaatuiset, koska aiemmin Porissa ei ole järjestetty

tämän aihealueen messuja. Terveystietäjien työtä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on esitelty valtakunnallisesti messuilla niukasti. Lapsiin ja nuoriin liittyviä asioita on kuitenkin esillä messuilla, joissa esitellään hyvinvointiin tms. liittyviä teemoja.

Porissa on järjestetty 1998 yksipäiväinen yleisötapahtuma, Hyvän olon messut. Messujen päämääränä oli antaa yksilölle tietoa ja keinoja hyvän olon saavuttamiseksi (Käppi, Polo 1998, 2). Koululaisten ja opiskelijoiden hyvinvointiin liittyviä teemoja tulee esiin esim. erilaisilla jatkokoulutuksen messuilla, kuten Studia-messuilla. Studia-messut on kohonnut maan kattavimmaksi jatkokoulutusmahdollisuuksia esitteleväksi tapahtumaksi. (Studia-messujen kotisivu. 2011)

Messupisteen tarkoituksena on informaation jakaminen ja asiakkaan mielenkiinnon herättäminen. Messupiste tulee suunnitella niin, että se herättää positiivisia tunteita asiakkaassa ja näin ollen herättää tämän huomion. Messupisteen kokoon ja muotoon vaikuttavat mm. esiteltävät tuotteet ja odotettu kävijämäärä. Tärkeää on myös ottaa huomioon messuille osallistuvan psykologiset, sosiaaliset ja fyysiset edellytykset. Suunnittelutyö on haasteellista ja suunniteltaessa tulee ottaa huomioon messutapahtuman luonne. Kokonaisuus on huomioitava messupisteen suunnittelussa. Kokonaisuuden muodostavat mm. näyttelyrakenteet, esiteltävät tuotteet sekä somistus. Ympäristö toimii taustana esiteltäville asioille ja tuotteille. Messupiste voidaan rakentaa jopa lattioita ja seiniä myöden. (Keinonen, Koponen 2003, 24–50, 60–63,)

Projektimaisen opinnäytetyöni koulu- ja opiskeluterveydenhuollon messupiste rakennettiin seinän vierustalle, jotta myös seinää pystyttiin hyödyntämään. Messupisteelleni oli määritelty oma alue messutilassa. Myös messupisteen valoisuuteen kiinnitettiin huomiota.

Messujen jälkeen tulee tehdä raportti eli yhteenveto messutapahtumasta. Raportti käsittelee yleisesti messuja ja messuosastolla tapahtuneita asioita. Yhteenvedossa tulee kiinnittää huomiota mm. osaston toimivuuteen ja siisteyteen sekä asiakkailta saatuun palautteeseen. Myös informaation jakamiseen, asiakkaiden opastukseen, hallin toimivuuteen, kohderyhmään ja tavoiteltuun yleisömäärään tulee kiinnittää huomiota.

Kävijöiden palautteesta tulee huomioida niin negatiivinen kuin positiivinenkin palaute. (Keinonen, Koponen 2003, 95)

7.2 Posterit eli informatiivinen juliste

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon messupisteellä aihealuetta esiteltiin kahden informatiivisen julisteen eli posterin avulla.

Näyttelyosastolla tekstien tarkoitus on auttaa sisällön ymmärtämisessä ja selvittää esiteltäviä asioita. Tekstit eivät saa häiritä kokonaisuutta, joten niitä tulee olla rajoitetusti. Tekstin koko vaihtelee sisällön ja tarkoituksen mukaan. Nykyään useimmat logot, tekstit ym. toteutetaan tietokoneavusteisesti. Kyltit ja tekstit voi kuitenkin tehdä myös käsin tekstaamalla ja sitten suurentamalla tekstin. Tärkeää on säilyttää teksteissä yhtenäinen linja. (Keinonen, Koponen 2003, 64–65)

Posterit ovat tutkimusjulistet, juliste tai tietotaulu. Sen avulla voidaan julkistaa lähes jokaisella tieteenalalla tutkimustyötä ja tuloksia tieteellisten kokouksien yhteydessä. Posterin tulee olla selkeä, informoiva ja tyylikäs ja posterit tulee nähdä vähintään muutaman metrin päästä. Postereissa tekstin koko tulee suhteuttaa paperin kokoon. Tekstin tulee olla selkeää ja turhia koukeroita tekstissä on vältettävä. Leveä fontti on luettavampaa kuin kapea fontti. Otsikoiden tulee erottua muusta tekstistä helposti. Yhdellä silmäyksellä tulee pystyä erottamaan väli- ja alaotsikot. Posterin kuvien tulee selkeitä ja tarpeeksi suuria. On mietittävä, kuinka kaukaa lukijan odotetaan pysyvän tekstiä lukemaan. Tavoite on, että posterit ovat helposti luettavissa vielä noin kahden metrin päästä. Posterin tulee olla toimiva kokonaisuus. (Perttilä 2007)

8 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU

Tarkoitukseni oli toteuttaa toimiva ja informoiva messupiste koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja terveydenhoitajan työstä näillä osa-alueilla ”Terveystietä -

ammattina Sinun terveytesi”- messuille. Suunnitelmana oli aloittaa opinnäytetyön tekeminen huhtikuussa 2009, jolloin oli johdatusluento opinnäytetyön tekemiseen. Tarkoituksena oli, että opinnäytetyön aloitusvaiheessa olisi tapaaminen yhteistyökumppanin edustajien kanssa eli Satakunnan terveydenhoitajayhdistys ry:n edustajien kanssa. Opinnäytetyön tekemiseen oli resursoitu 400 tuntia työskentelyaikaa.

Opinnäytetyöraportin työstämisen suunnittelin alkavaksi keväällä 2009. Tarkoituksena oli kypsytellä ja rajata aihetta rauhassa ja aloittaa varsinainen teoriaosan kirjoittaminen vasta syksyllä. Teoriaosan suunnittelin sisältävän keskeisiä asioita koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja terveydenhoitajan työstä näillä osa-alueilla. Tarkoituksena oli teoriaosan pohjalta suunnitella messupistettä ja messupisteen postereita.

Lokakuussa 2009 oli suunnitelmana pitää oma aiheseminaari. Tällöin oli suunnitelmana myös tavata yhteistyökumppanin ja ohjaavan opettajan kanssa. Messutapahtuman tiloihin oli tarkoitus tutustua syksyllä ja aloittaa oman messupisteen suunnittelu. Joulukuuhun oli suunniteltu oma suunnitteluseminaari. Alkuvuodesta 2010 tarkoituksena oli suunnitella messupiste valmiiksi eli suunnitelmana oli kartoittaa ja hankkia kaikki messuilla tarvittavat välineet ja materiaalit. Messupäiväksi sovittiin 20.3.2010. Suunnittelin opinnäytetyöraportin olevan valmis touko-kesäkuussa 2010.

Suunnitelmana oli tehdä arviointia opinnäytetyöprojektin eri vaiheissa. Arvioinnissa oli tarkoitus kiinnittää huomiota messupisteellä käyvien messuvieraiden määrään, kommentteihin ja kiinnostukseen messupistettä kohtaan. Suunnitelmana oli myös tarkastella kriittisesti omaa toimintaa messupisteellä. Messupisteen pöydällä olevan materiaalin ja postereiden toimivuus tuli arvioida erikseen. Opinnäytetyöraportin arvioinnissa tarkoituksena oli tarkastella aikataulussa pysymistä ja kirjoitusprosessia.

Opinnäytetyöni aikataulu- ja resurssisuunnitelma sekä toteutunut ajankäyttö ovat liitteenä opinnäytetyöraportin lopussa (Liite 1).

8.1 Messupisteen suunnittelu

Suunnitelmana oli rakentaa ja esitellä oma messupiste ja aihealue yhteistyössä asiantuntijaterveydenhoitajan kanssa. Messujen kävijämäärätavoitteeksi oli suunniteltu 500–700 messukävijää. Messujen kävijöitä ei ollut rajattu, vaan kaikki aiheesta kiinnostuneet olivat tervetulleita messuille. Pyrin tekemään messupisteestäni houkuttelevan, mielenkiintoisen, selkeän ja informatiivisen, jotta mahdollisimman moni messukävijä kävisi messupisteelläni. Suunnitelmana oli, että messupisteeni tulisi koostumaan pöydästä, kahdesta informatiivisesta julisteesta eli postereista, otsalaudasta sekä pöydällä olevasta materiaalista ja rekvisiitaksi tarkoitettua materiaalista.

Messupöydällä olevan materiaalin suunnittelimme yhdessä asiantuntijaterveydenhoitajan kanssa koostuvan koulu- ja opiskeluterveydenhoitajan päivittäin työssään käyttämistä välineistä. Suunnittelimme, että laitamme pöydälle esille ensiapulaukun, skolioosimittarin, kuulontutkimuslaitteen sekä värinäkökirjan. Lisäksi suunnitelmana oli, että messupisteellä voisi tutustua erilaisiin kouluterveydenhoitajan jakamiin vihkosiin, kouluterveyskyselyyn ja peruskoulun terveystarkastusohjelmaan.

Messupöydällä olevan materiaalin tarkoituksena oli herättää messukävijän mielenkiinto messupistettä kohtaan ja messupisteeni postereiden tarkoituksena oli antaa tietoa koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja terveydenhoitajan työstä näillä terveydenhuollon osa-alueilla. Suunnitelmana oli, että otsalauta toimisi messupisteen ns. otsikkona, josta messukävijälle selviää, mitä aihealuetta messupisteellä esitellään. Oma suunnitelmani messupisteellä toimimisesta oli kertoa terveydenhoitajan työstä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, esitellä postereita, peruskoulun terveystarkastusohjelmaa, terveydenhoitajan toimintaa oppilashuoltoryhmässä, kouluterveyskyselyitä ja pöydällä olevaa materiaalia. Suunnitelmani oli myös olla mahdollisimman helposti lähestyttävä ja pirteä messupisteen esittelijä.

8.2 Postereiden suunnittelu

Suunnitelmana oli rajata suuresta määrästä informaatiota postereihin vain ne keskeiset asiat, jotta postereista tulisi selkeät. Suunnitelmana oli myös, että toinen poste-

reista kertoisi kouluterveydenhoitajan työstä ja toisen tehtävänä olisi kertoa terveydenhoitajan työstä opiskeluterveydenhuollossa. Tarkoituksena oli pyrkiä tekemään postereistani yksinkertaiset ja helppolukuiset ja tuomaan esille keskeisiä asioita terveydenhoitajan työstä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Suunnitelmana oli toteuttaa posterit ns. mind map- tyylin mukaisesti. Lopullinen versio postereiden suunnitelmasta oli tarkoitus lähettää messupäällikölle helmikuussa 2010.

9 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Projektimainen opinnäytetyöni alkoi suunnitelman mukaisesti huhtikuussa 2009 yhteisellä ryhmän ohjauksella ja jatkui toukokuussa aiheen valinnalla. Kesä-heinäkuu meni aihetta kypsytellessä. Loppu kesällä 2009 alkoi yhteistyö Satakunnan terveydenhoitajayhdistys ry:n kanssa ja syyskuussa aihe rajautui terveydenhoitajan työhön koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Loppu syksystä alkoi suunnitelman mukaan opinnäytetyöraportin teoriaosan työstäminen ja pidin oman aiheseminaarini sekä tutustuin projektin toteutuspaikkaan eli messutiloihin. Opinnäytetyön teoriaosassa kerroin koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhoitajan työn eri osa-alueista. Teoriaosaan sisällytin myös keskeistä tietoa projektista, messuista ja postereista. Tapaamisia yhteistyökumppanin edustajien kanssa sekä ohjaavan opettajan kanssa oli projektin edetessä aina tarvittaessa.

Aloitin myös oman messupisteeni suunnittelun. Vuoden lopussa uurastin opinnäytetyöraportin teoriaosan sekä suunnitteluosan parissa. Jatkoin myös oman messupisteeni parissa työskentelyä. Marraskuussa 2009 tapasin ensimmäisen kerran myös messupisteelläni asiantuntijana toimineen kouluterveydenhoitajan kanssa. Tällöin päätimme, mitä rekvisiittaa ja materiaalia messupisteellämme voisi olla.

Joulukuussa keskityin opinnäytetyöraportin kirjoittamiseen sekä pidin oman suunnitteluseminaarini. Alkuvuonna 2010 sain suunnitelman messupisteiden toteuttamisesta

valmiiksi. Tällöin kirjoitettiin myös opinnäytetyösopimus yhteistyökumppanin kanssa (Liite 3). Postereiden viimeistelty versio lähetettiin messupäällikölle helmikuussa.

Messupöydän materiaali koostui ensiapulaukusta, skolioosimittarista, kuulontutkimuslaitteesta ja värinäkökirjasta. Lisäksi messupisteellämme oli erilaisia kouluterveydenhoitajan jakamia vihkosia, kouluterveyskyselyyn liittyvää materiaalia ja peruskoulun terveystarkastusohjelman. Peruskoulun terveystarkastusohjelma oli Porissa toteutettava terveystarkastusohjelma (Liite 2).

E-taulu asetettiin seinälle kahden posterin viereen rekvisiitaksi. Lisäksi seinällä oli viisi muuta julistetta messupistettä elävöittämässä. Asiantuntijaterveydenhoitaja toi mukanaan messupisteellä käytettävän materiaalin ja rekvisiitan. Postereiden yläpuolelle kiinnitettiin otsalauta, josta messukävijälle selvisi, mikä on messupisteen aihealue.

Postereita oli suunnitelmani mukaan kaksi ja ne olivat suuruudeltaan 60x80cm. Sisältöä postereihini etsin kirjallisuudesta ja Internetistä. Rajasin postereihin suuresta tietomäärästä keskeisiä asioita koskien terveydenhoitajan työtä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Sähköisesti työstin postereitani ja päädyin käyttämään suunnittelemaani ns. mind map- tyyliä. Kuvia en postereihini halunnut lainkaan, vaan tehostin taustavärien avulla posterien sanomaa.

Postereillani oli erilliset otsikot. Toinen postereistani kertoi kouluterveydenhoitajan työstä ja se oli otsikoitu kysymyksen asettelulla: ”Mittaamista ja punnitsemista, mitä muuta kouluterveydenhoitajan tekee?”. Toinen posterit kertoi terveydenhoitajan työstä opiskeluterveydenhuollossa ja sen otsikko oli ”Miten terveydenhoitaja palvelee opiskelijoita?”. Kouluterveydenhoitajan työstä kertovassa posterissa informoitiin kenen kanssa kouluterveydenhoitaja tekee yhteistyötä, ketä palvelee, millaisia suosituksia kouluterveydenhoitajan työllä on ja millaisia työmenetelmiä kouluterveydenhoitaja käyttää. Opiskeluterveydenhuollosta kertovan posterin idea oli sama. Siinä selvitettiin, millaisia ovat opiskeluterveydenhuollossa työskentelevän terveydenhoitajan työmenetelmät ja suositukset, ketä hän palvelee ja millaiset ovat yhteistyökumppanit. Lopulliset posterit yhdenmukaisti ja viimeisteli suunnitelmani pohjalta Satakunnan ammattikorkeakoulun, Porin sosiaali- ja terveystieteiden yksikön, viestintä- ja markki-

nointi vastaava. Postereiden viimeistellyt versiot ovat liitteenä opinnäytetyöraportin lopussa (liitteet 4 ja 5).

Messupäivä toteutui suunnitelman mukaisesti 20.3.2010. Messupäivän päätteeksi keskusteltiin messujen onnistumisesta yhteistyökumppanin kanssa yhteisellä illallisella. Kuva omasta messupisteestäni on liitteenä (Liite 6). Messupäivän jälkeen alkoi opinnäytetyöraportin viimeistely. Suunnitelmistani poiketen, en saanut opinnäytetyöraporttia kirjoitetuksi touko-kesäkuussa 2010, vaan opinnäytetyöraportin kirjoittaminen ja viimeistely taukoineen venyi alkuvuoteen 2011.

10KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLON MESSUPISTE ”TERVEYDENHOITAJA – AMMATTINA SINUN TERVEYTESI”- MESSUILLA

Messupäivä toteutui aikataulun mukaisesti 20.3.2010. Edeltävänä iltana messupiste rakennettiin suunnitelman mukaisesti ja pisteelle kuuluva materiaali asetettiin paikoilleen. Messupäivän aamulla tarkistettiin, että kaikki tarvittava materiaali on mukana ja siististi omilla paikoillaan. Minun ja asiantuntijaterveydenhoitajan suunnitelman mukaisesti messupöydän materiaali koostui koulu- ja opiskeluterveydenhoitajan päivittäin työssään käyttämistä välineistä.

Asiantuntijaterveydenhoitajan kanssa esittelimme messupistettä terveydenhoitajaliiton lahjoittamiin paitoihin sonnustautuneena. Paidoista messukävijät tunnistivat meidät messutapahtuman henkilökunnaksi. Esittelin messupistettä innostuneesti ja selkeästi. Päivän aikana messupisteelle pysähtyi väkeä tasaisin väliajoin. Moni jäi tutkimaan ja kyselemään tavaroista ja terveydenhoitajan työstä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Vastasimme asiantuntijaterveydenhoitajan kanssa molemmat messukävijöiden kysymyksiin. Myös messupöydän materiaalista oltiin kiinnostuneita. Erityistä kiinnostusta herätti värinäkökirja. Varsinkin iäkkäämmät henkilöt olivat värinäkökirjasta hyvin kiinnostuneita. Värinäkökirjaa voi pitää koulu- ja opiskeluterveyden-

huollon pisteen vetonaulana. Messukävijöiden ikäjakauma oli laajaa. Kävijöitä oli lapsista vanhuksiin. Jaettavaa materiaalia ei minun messupisteelläni ollut.

Esittelin messupisteelläni myös postereitani. Aihealueesta kiinnostuneet jäivät lukemaan posteriani ja kertoivat kommenttejaan. Erityisesti koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työn määrä ja terveystarkastukset kiinnostivat. Tämän asian nostinkin postereistani erityisesti esille.

Messupäivän päätyttyä aloitin messupisteen purkamisen. Tavarat ja esitteet palautettiin Kuninkaanhaan koululle ja posterit vietiin Satakunnan ammattikorkeakoulun, Porin sosiaali- ja terveysalan tiloihin säilytettäväksi mahdollista tulevaa posteriesittelyä varten. Oman messupisteen purkamisen lisäksi myös yleisesti siivosin messutiloja.

Messupaikan purkamisen jälkeen vuorossa oli yhteinen illallinen. Illalliselle osallistuivat messutapahtumaa järjestämässä olleet opiskelijat ja Satakunnan terveydenhoitajayhdistys ry:n edustajia. Illallisen yhteydessä keskusteltiin messujen onnistumisesta ja opiskelijoiden ja yhteistyökumppanin tuntemuksista.

11 OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI

Projektimaisen opinnäytetyöni tuotoksena on ”Terveystietä - ammattina Sinun terveytesi”- messuille tehty koulu- ja opiskeluterveydenhuollon messupiste. Messupiste toteutui aikataulun mukaisesti 20.3.2010. Messupisteen asiantuntijana toimi Porin Kuninkaanhaan koulun kouluterveydenhoitaja. Messujen ei ollut erikseen suunnattu tietylle ryhmälle, vaan kaikki aiheesta kiinnostuneet olivat tervetulleita. Kävijämäärätavoitteeksi oli asetettu 500–700 kävijän tavoite. Messut olivat kävijämäärältään onnistuneet.

Messupisteen toteuttamiseen oli budjetoitu nolla euroa. Budjetti ylittyi väkisin, kun otetaan huomioon tulostus kustannukset ja puhelin keskusteluista syntyneet kustan-

nukset. Sain mitoitettua työskentelyni opinnäytetyön tekemiseen resursoituun 400 tuntiin hyvin. Apuna tässä oli pitämäni opinnäytetyöpäiväkirja.

Opinnäytetyöni aikataulu- ja resurssisuunnitelmasta sekä toteutuneesta ajankäytöstä (Liite 1) nähdään, että opinnäytetyöprojektin koko toteutukseen suunnittelin käytettäväksi aikaa noin vuoden verran. Pysyin aikataulussa oman opinnäytetyöprojektini toteutukseen, eli koulu- ja opiskeluterveydenhuollon messupisteen toteutukseen saakka. Aikataulussa pysymistä avustivat ns. deadlineet, joita messupäällikkö määräsi. Nämä deadlineet varmistivat sen, että projektimainen opinnäytetyö eteni jouhevasti eteenpäin kohti ”Terveystietä - ammattina Sinun terveytesi”- messuja, joille toteutin oman messupisteeni. Toteutunut ajankäyttöni opinnäytetyön tekemiseen oli noin 400 tuntia. Suunnittelin alustavasti, että touko- kesäkuussa 2010 opinnäytetyöraportti olisi valmis. Tästä suunnitelmasta kuitenkin jäin muiden koulutöiden ja kiireiden vuoksi. Opinnäytetyöni valmistuu helmikuussa 2011.

Yhteistyötahona ”Terveystietä - ammattina Sinun terveytesi”- messuilla toimi Satakunnan terveystietäjäyhdistys ry. Tapaamisia yhdistyksen väen kanssa oli projektin jokaisessa vaiheessa. Yhteistyö toimi hyvin puolin ja toisin. Tapaamisissa yhteistyötahon väen kanssa oli positiivinen henki ja kaikki ponnistelivat kohti samaa tavoitetta. Jokainen halusi, että messuista tulisi mahdollisimman hyvät. Messujen jälkeen järjestettiin vapaamuotoinen kokous, jossa yhteistyötaho kertoi mielipiteensä projektin onnistumisesta. Palaute yhteistyötahon puolelta oli positiivista. Tein yhteistyötä myös Porin Kuninkaanhaan koulun terveystietäjä kanssa. Hänen tehtävänä oli toimia messupisteen asiantuntijana ja vastata kysymyksiin. Yhteistyö asiantuntijaterveystietäjän kanssa sujui mainiosti. Hän antoi neuvoja ja vinkkejä messupisteen toteuttamiseen ja täytti asiantuntijan roolin messupisteellä hienosti. Ohjaavalta opettajalta sain hyviä neuvoja ja palautetta opinnäytetyön eri vaiheissa.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon messupiste oli materiaaleineen kiinnostava ja kysymyksiä tuli runsaasti. Materiaali oli esillä selkeästi ja sitä oli riittävästi, jotta se herätti messukävijöiden mielenkiinnon. Messupöytää oli helppo esitellä, koska pöydän materiaali oli siististi aseteltu pöydälle. Messupöydällä oleva rekvisiitta onnistui tehtävässään täydellisesti.

Kouluterveyskyselyjen esitleminen jäi messupisteellä vähäiseksi. Messupöydällä oli esillä kouluterveyskyselyn tuloksia, mutta ne eivät tuntuneen kiinnostavan messukävijöitä. Enemmän kiinnosti pöydän muu materiaali. Kouluterveyskyselyjen olisikin pitänyt olla enemmän esillä messupisteellä, jotta mielenkiinto olisi kohdistunut niihin. Pöydällä olleet, kouluterveydenhoitajan työssään jakamat, vihkoset kiinnostivat erityisesti peruskoululaisten äitejä. Oppilashuoltoryhmän toiminta ja esitleminen jäivät messuilla postereissa olevan maininnan varaan. Muuta oppilashuoltoryhmästä kertovaa materiaalia ei koulu- ja opiskeluterveydenhuollon messupisteellä suunnitelmasta huolimatta esitelty.

Pyrin olemaan messupisteelläni avoin, helposti lähestyttävä ja pirteä. Mielestäni onnistuin tässä tavoitteessani hyvin. Messukävijät tulivat rohkeasti messupisteelle tarkastelemaan, mitä messupisteeltä löytyy ja kuuntelivat, mitä minulla oli sanottavana. Osa messukävijöistä innostui kertomaan omia kokemuksiaan kouluterveydenhoitajan työstä. Messupisteellä pidin kädessäni peruskoulun terveystarkastusohjelmaa ja esittelin sitä. Siitä kiinnostuneet näkivät konkreettisesti, millaiset terveystarkastukset kuuluvat mihinkin ikäluokkaan Porissa. Messujen henkilökunnalla oli yllään valkoiset Suomen Terveystarkastusliiton lahjoittamat paidat. Mielestäni paidat palvelivat tarkoituksessaan hyvin.

Seinällä olleiden postereiden suunnitteleminen ja tekeminen olivat yllättävän vaikeaa. Laajasta aihealueesta oli vaikea päättää, mitä ottaisin mukaan postereihin ja mitä jättäisin pois. Päädyin ns. mind map tyyliin ratkaisuun, josta näkyisi selkeästi koulu- ja opiskeluterveydenhoitajan työn pääkohtia. Suunnitelma oli mielestäni onnistunut, mutta postereiden toteutus ontui. Postereissani oli liikaa tekstiä ja se oli liian pientä. Näin ollen posterit eivät onnistuneet messupisteellä informoivassa tehtävässään. Messukävijät eivät jaksaneet keskittyä postereihini. Postereiden sisältöä olisi siis pitänyt karsia ja yksinkertaistaa, jotta niiden lukeminen ja ymmärtäminen olisi ollut helpompaa. Parempi ratkaisu olisi varmasti ollut posterit, jossa olisi ollut yksinkertainen otsikko mielenkiinnon ja kysymysten herättäjänä ja tämän jälkeen vain muutama fakta selkeästi allekkain.

Posterini olivat hieman epäselvät. Suunnitteluvaiheessa en osannut suhteuttaa suunnitelmiani postereita kokoon 60x80cm. Mind map- ratkaisu sai nuolineen lopputu-

loksen näyttämään todella sekavalta. Jopa itselläni oli vaikeuksia saada selvää, mikä nuoli johti mihinkin. Postereiden viimeistelijä ja yhdenmukaistaja, Satakunnan ammattikorkeakoulun, sosiaali- ja terveysalan viestintä- ja markkinointivastaava, oli vastoin alkuperäistä suunnitelmaa tehnyt ratkaisun, jossa hän oli muuttanut postereideni nuolet kaartuviksi, joka mielestäni lisäsi entisestään postereiden epäselvää ulkoasua. Opiskeluterveydenhoitajan työstä kertovassa posterissa oli lisäksi yksi ylimääräinen nuoli, joka osaltaan vielä lisäsi posterin epäselvyyttä. Aikatauluongelmien vuoksi postereita ei pystynyt enää muokkaamaan messupäiväksi.

Postereiden sijoittelua messupisteelle olisi voinut miettiä hieman tarkemmin. Posterin ikään kuin ”hukkuivat” seinälle muiden, rekvisiitaksi tarkoitettujen, julisteiden sekaan. Parempi ratkaisu olisi ollut, että rekvisiitaksi tarkoitettujen julisteiden olisi jätetty seinältä kokonaan pois. Näin ollen messukävijän mielenkiinto olisi kohdistunut pelkästään seinällä oleviin postereihin. Messupisteeni asiantuntijaterveydenhoitaja halusi kuitenkin säilyttää rekvisiittajulisteet seinällä.

Posterit toimivat pisteellä lähinnä omana tukenani, kun selvitin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon faktoja messukävijöille. Tässä tehtävässä ne toimivat hyvin. Nostin postereista usein esiin vain suosituksen, jossa määritellään, kuinka monta koululaista ja kuinka monta opiskelijaa yhtä terveydenhoitajaa kohti saisi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa enintään olla. Tämä suositus myös kiinnosti ihmisiä ja herätti kysymyksiä. Suositus olisi voinut olla posterissa selkeämmin esillä. Posterit koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ovat hyvä ja informatiivinen paketti, jos sen lukijalla on aikaa perehtyä aiheeseen.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut antoisaa ja opettavaista. Osallistuin ensimmäistä kertaa suurempaan projektiin, joten uutta opittavaa tuli paljon. Yhteistyö eri tahojen kanssa, suunnitelmien laatiminen ja aikataulujen sovittaminen yhteen ovat olleet ainekertaisia oppimisprosesseja. Myös opinnäytetyöraportin kirjoittaminen ja postereiden työstäminen on ollut opettavaista.

Eniten olen oppinut ryhmätyöskentelystä ja posterin tekemisestä. Jos aloittaisin opinnäytetyöni tekemisen nyt, kiinnittäisin erityistä huomiota posterien suunnitteluun ja toteutukseen. Järjestäisin messupisteelleni myös jotakin jaettavaa materiaalia, kos-

ka jaettava materiaali houkuttelee messukävijöitä messupisteelle. Mielestäni saavutin opinnäytetylleni asettamat tavoitteet.

Mielestäni messutyylinen tapa toimii koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esittelyssä varsin hyvin. Messuvieraat saavat vapaasti kysellä mieltään askarruttavia asioista ja konkreettisesti tutustua terveydenhoitajan käyttämiin välineisiin. Messuilla on aikaa perehtyä aiheeseen ja keskustella koko messupäivän ajan.

”Terveystietä - ammattina Sinun terveytesi”-messut ovat innostaneet myös muita kertomaan terveydenhoitajien tärkeästä työstä. Ensi vuonna terveydenhoitajan työstä kertovat messut järjestetään Raumalla

LÄHTEET

Ala-Laurila, E-L, Pietikäinen, M. 2002. Oppilashuolto. Teoksessa; Terho, P, Ala-Laurila, E-L, Laakso, J, Krogius, H, Pietikäinen, M. 2002. Kouluterveydenhuolto. Duodecim. Jyväskylä.

Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:37

Haarala P, Honkanen, H, Mellin, O-K, Tervaskanto-Mäentausta, T.2008. Terveystenhoitajan osaaminen. EDITA. Helsinki.

Kansanterveyslaki.1972.28.1.1972/66 .Viitattu 13.9.2010. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>

Keinonen, S, Koponen, P. 2003. Menesty messuilla, Yrityksen opas. FINTRA-julkaisu nro 113.Multiprint oy. Helsinki.

Kouluterveydenhuollon laatusuositus. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8

Kouluterveydenhuolto 2002, Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes. Stakes, oppaita 51

Käppi, P, Polo, K-M.1998.Hyvän olon messut 7.3.1998.Satakunnan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö

Lerssi, L, Sundström, L, Tervaskanto-Mäentausta, T, Väistö, R, Puusniekka, R, Markkula, J, Pietikäinen, M. 2008.Kouluterveyskyselystä toimintaan – kehittämishanke 2005–2007.Hankkeen loppuraportti. Stakesin raportteja 17/2008

Opiskeluterveydenhuollon opas.2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006/12

Oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmän toimenpide ehdotukset.2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009/34. Viitattu 14.9.2010.Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10106.pdf

Perttilä.A.2007.Ohjeita posterin tekoon. Viitattu 13.9.2010.Saatavissa: http://viestintapiste.laurea.fi/ind.pdf.doc.ppt/Posterin_suunnittelu.pdf.pdf

Perusopetuslaki 21.8.1998/628.Viitattu 14.9.2010.Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>

Ruuska, K.2007. Pidä projekti hallinnassa, Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Talentum.

Silfverberg, P.2007. Ideasta projektiksi, Projektityön käsikirja.EDITA.Helsinki.

*Studia-messujen kotisivu.2011. Viitattu 21.2.2011. Saatavissa:
<http://web.finnexpo.fi/Sites2/Studia/Kavijat/Sivut/default.aspx>*

Terho, P.2002. Kouluterveyskysely. Teoksessa; Terho, P, Ala-Laurila, E-L, Laakso, J, Krogius, H, Pietikäinen, M. 2002. Kouluterveydenhuolto. Duodecim. Jyväskylä.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009

LIITE 1

Opinnäytetyön aikataulu- ja resurssisuunnitelma sekä toteutunut ajankäyttöHuhtikuu 2009

- Osallistuminen raportointi seminaariin
- Johdatusta opinnäytetyön tekemiseen

Suunniteltu ajankäyttö: 5 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 6 tuntia

Toukokuu 2009

- Raportointiseminaariin osallistuminen
- Yhteisiä ryhmänohjauksia opinnäytetyöhön liittyen
- Aiheen valinta

Suunniteltu ajankäyttö: 10 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 7 tuntia

Kesäkuu 2009

- Aiheen kypsyttely

Suunniteltu ajankäyttö: 5 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 5 tuntia

Elokuu 2009

- Yhteinen ryhmänohjaus
- Tapaaminen liiton kanssa

Suunniteltu ajankäyttö: 10 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 8 tuntia

Syyskuu 2009

- Aiheen tarkentuminen

Suunniteltu ajankäyttö: 10 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 10 tuntia

Lokakuu 2009

- Opinnäytetyön suunnittelu
- Lähdekirjallisuuteen lukeminen
- Opinnäytetyöraportin aloittaminen, teoriaosan kirjoittaminen
- Oma aihe-seminaari
- Tapaaminen Terveystieteiden seuran jäsenien kanssa
- Tapaaminen ohjaavan opettajan kanssa
- Projektin suunnittelu
- Messutaloon tutustuminen

Suunniteltu ajankäyttö: 50 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 41 tuntia

Marraskuu 2009

- Tapaaminen avustavan terveydenhoitajan kanssa
- Projektin suunnittelua
- Lähdekirjallisuuden lukeminen
- Opinnäytetyön raportin kirjoittaminen, teoriaosa
- Tapaaminen ohjaavan opettajan kanssa
- Sponsoreiden miettiminen

Suunniteltu ajankäyttö: 80 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 65 tuntia

Joulukuu 2009

- Opinnäytetyö raportin kirjoittaminen, teoriaosa, suunnitteluseminaarin valmistelu
- Tapaaminen terveydenhoitajaliiton jäsenien kanssa
- Tapaaminen avustavan terveydenhoitajan kanssa
- Oma opinnäytetyöseminaari

- Opinnäytetyöraportin työstäminen opponoijan ja ohjaavan opettajan antamien ohjeiden perusteella

Suunniteltu ajankäyttö: 60 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 47 tuntia

Tammikuu 2010

- Opinnäytetyöraportin kirjoittaminen, tekstiosa, johdanto, messujen suunnitelma/toteutus
- Yhteydenpito ohjaavaan opettajaan Internetin välityksellä
- Projektin suunnittelu, postereiden tekeminen, messuosaston suunnittelu
- Messuilla tarvittavien välineiden kartoittaminen, tutustuminen ja hankinta
- Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Suunniteltu ajankäyttö: 55 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 36 tuntia

Helmikuu 2010

- Opinnäytetyöraportin kirjoittaminen ja hiominen, uusien lähteiden etsintä
- Tapaaminen ohjaavan opettajan kanssa
- Tapaaminen terveydenhoitajaliitonväen kanssa
- Projektin suunnittelu: Kaikki valmiiksi

Suunniteltu ajankäyttö: 40 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 35 tuntia

Maaliskuu 2010

- Messupäivän toteutus
- Projektin arviointi
- Opinnäytetyön raportin kirjoittaminen: Messuosio valmiiksi, tekstiosa viimeistely

Suunniteltu ajankäyttö: 30 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 59 tuntia

Huhtikuu 2010

- Opinnäytetyöraportin kirjoittaminen, viimeistely

Suunniteltu ajankäyttö: 20 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 10 tuntia

Touko-kesäkuu 2010

- Opinnäytetyöraportti valmis
- Raportointi seminaari
- Kypsyysnäyte

Suunniteltu ajankäyttö: 25 tuntia

Toteutunut ajankäyttö: 5 tuntia

Heinä-elokuu 2010

Toteutunut ajankäyttö: 10 tuntia

Syyskuu 2010- helmikuu 2011

Toteutunut ajankäyttö: 56 tuntia

Yhteensä: 400 tuntia

Budjetti 0 euroa

LIITE 2

Porin peruskoulujen terveystarkastusohjelma

9 (75)

3. KOULUTERVEYDENHUOLLON SISÄLTÖ

3.1. Peruskoulun terveystarkastusohjelma

	Terveys- tapaaminen	Näkö	Kuulo	Hb	RR	Värinäkö	Terv.tott.	Lääk.	Rokotukset
1. lk	X	X	X		Ellei 5-v		X		Tarv.
2. lk	Tarv.								
3. lk	X	X							
4. lk	Tarv.		X						
5. lk	X	X		X	X		X	Suositt.	Tarvittaessa rok.ohj. mukaan
6. lk	X								
7. lk	X	X							
8.—9. lk	X	X	X	X Työt	X		Amm. val. Terv.tod. Itsehoidon ohjaus.	X	Tarvittaessa rok.ohj. mukaan

LIITE 3



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
Tiedepuisto 3
28600 PORI

OP07
SOPIMUS
OPINNÄYTETYÖN
TEKEMISESTÄ

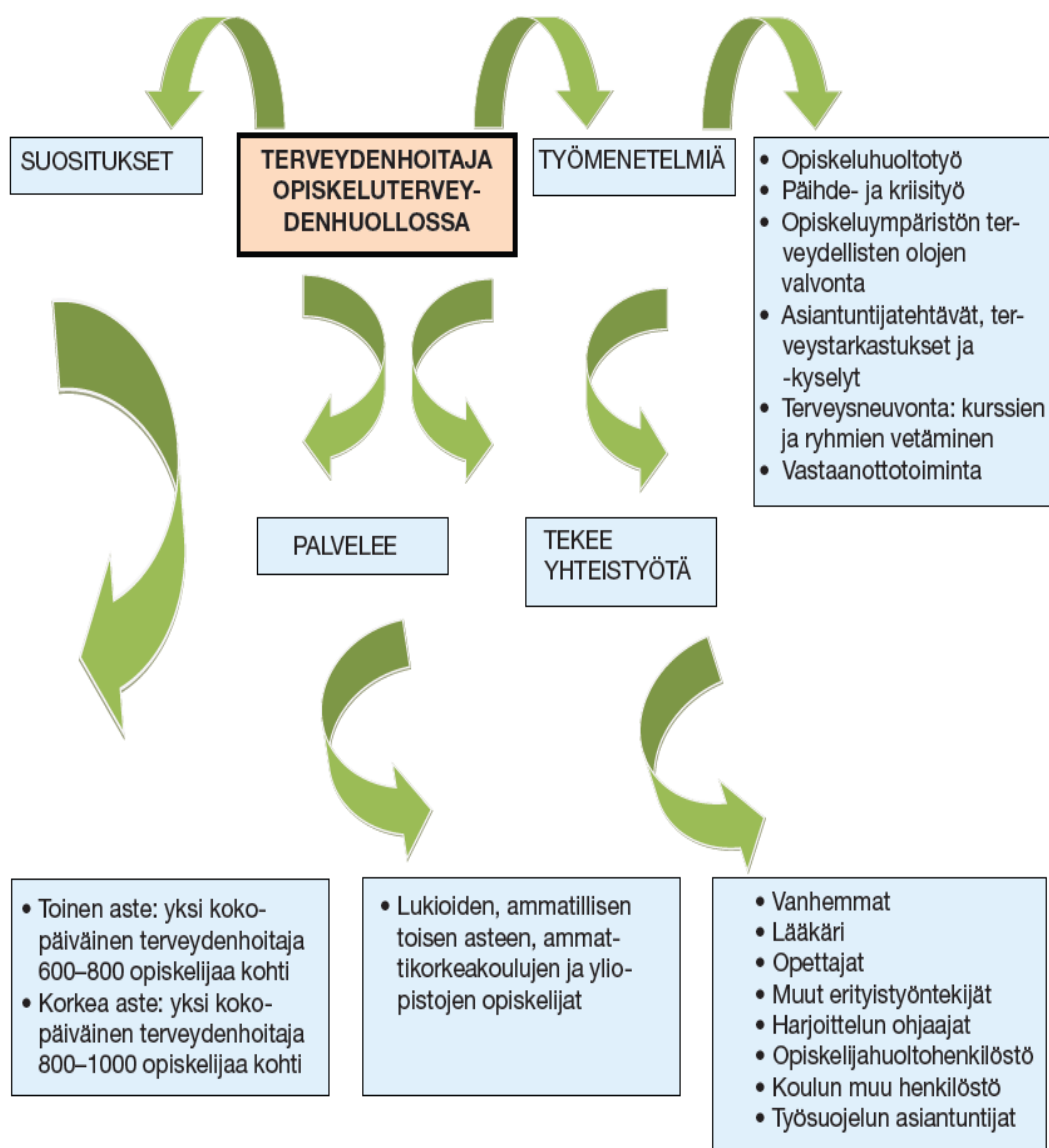
SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Miia Laaksovirta	Opiskelijanumero: 0701162	Aloitusrhythmi: HT07PTE
Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma		
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Tiina Mikkonen-Ojala, tiina.mikkonen-ojala@samk.fi, Maamiehenkatu 10, 28500 Pori		
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus/ Satakunnan Terveystieteiden tutkimuskeskus ry, Johanna Grönroos, johanna.gronroos@pori.fi, 02-6213784, Porin Terveystieteiden tutkimuskeskus, Viikkarin neuvola, Juhana Herttuankatu 17, 28100 Pori		
Opinnäytetyön nimi: Terveystieteiden tutkimuskeskus -ammattina Sinun terveytesi- messupäivä, Opiskelu- ja kouluterveystieteiden tutkimus		
Työn etenemisaikataulu: 8/2009-4/2010		
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.		
<p>Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsuhteeseen. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> <p>Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p>Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadusta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästymisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.</p> <p>Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyä tietoa, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edellyttävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Porin käräjäoikeudessa.</p> <p>Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.</p> <p>Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyöstä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.</p>		
Päiväys: 19.1.2010		
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvitys: JOHANNA GRÖNROOS, ter. hoitaja	Koulutusjohtajan/Toimialajohtajan allekirjoitus ja nimen selvitys: ANNE-HELENA KANKARI	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: Miia Laaksovirta		

Sisältövastaava: Anne Sankari

Tarkistettu viimeksi: 26.11.2009

MITEN TERVEYDENHOITAJA PALVELEE OPISKELIJOITA?

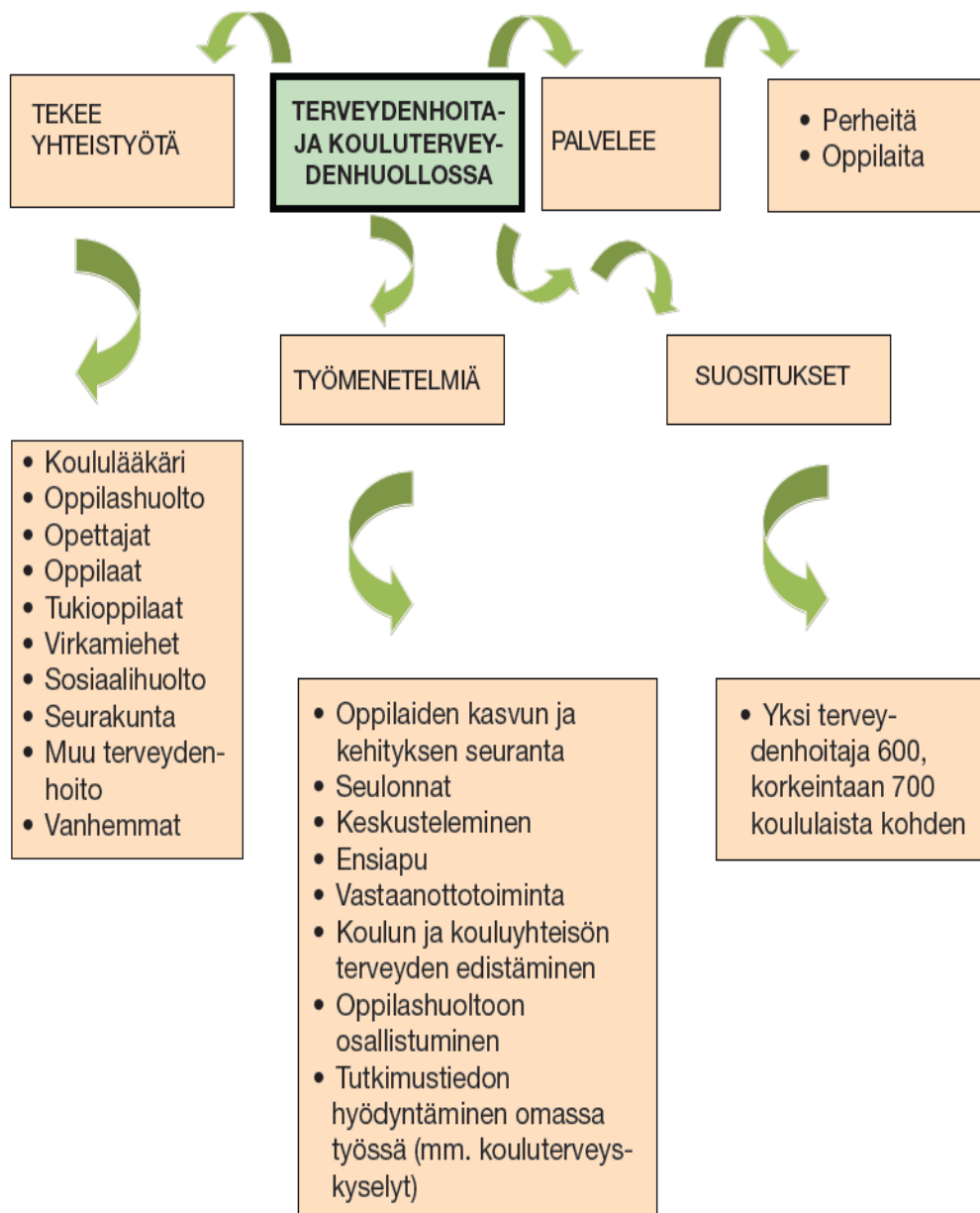


Tekijä: Mila Laaksovirta HT07PTE

Lähteet: www.sthl.fi, Haarala, P, Honkanen, H, Mellin, O-K, Tervaskanto-Mäntäusta, T.2008. Terveystieteiden osaaminen. EDITA. Helsinki, Terho, P, Ala-Laurila, E-L, Laakso, J, Krogius, H, Pletikäinen, M. 2002. Kouluterveydenhuolto. Duodecim. Jyväskylä.

LIITE 5

MITTAAMISTA & PUNNITSEMISTA MITÄ MUUTA KOULUTERVEYDENHOITAJA TEKEE?



Tekijä: Milla Laaksovirta HT07PTE

Lähteet: www.sthl.fi, Haarala, P, Honkanen, H, Mellin, O-K, Tervaskanto-Mäntätausta, T.2008. Terveystenhoitajan osaaminen. EDITA. Helsinki, Terho, P, Ala-Laurila, E-L, Laakso, J, Kroglus, H, Pietikäinen, M. 2002. Kouluterveydenhuolto. Duodecim. Jyväskylä.

LIITE 6

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon messupiste



(Kuva otettu 19.3.2010, kuvaajana Miia Laaksovirta)